

PERCEPÇÃO DO CUIDADOR DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) FRENTE AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA PANDEMIA DA COVID-19

PRISCILA SIQUEIRA RIBEIRO DE SOUZA¹; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA²; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM³

¹Faculdade de Odontologia-UFPEL1 – priscila.look@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia-UFPEL – costjrs@hotmail.com

³Faculdade de Odontologia-UFPEL – lisandreaes@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é definido pela dificuldade que o indivíduo tem na comunicação e nas interações sociais, nos seus interesses compulsivos e comportamentos repetitivos (SANTOS, 2018). Até o presente momento, a sua etiologia é um mistério para a ciência, pois alguns consideram desconhecida, já outros dizem ser multifatorial, ligadas a fatores genéticos e neurobiológicos. O TEA pode ser classificado conforme a necessidade de suporte e o grau de dependência da pessoa, em leve, moderado ou severo (GOMES, 2019).

Os indivíduos com TEA, apresentam alta prevalência de doenças bucais, tais como cárie, doença periodontal e bruxismo, devido a dificuldade de realizar a correta higiene bucal, dieta rica em alimentos doces e pastosos, associado ao uso de alguns medicamentos contínuos, que podem causar redução do fluxo salivar e aumentar as chances de desenvolvimento de problemas bucais (REIMER, 2020).

Além dos problemas bucais, o atendimento odontológico torna-se um grande desafio para os cirurgiões-dentistas, devido ao comportamento não colaborador de muitos indivíduos com TEA decorrente da dificuldade de comunicação e interação social que são características do transtorno. É fundamental que a criança com TEA tenha contato precoce com o profissional, a fim de possibilitar a criação de vínculo, com o emprego de técnicas de manejo do comportamento, e oferecer orientações preventivas adequadas (OLIVEIRA, 2019).

A pandemia da Covid-19 alterou a vida das pessoas e dos serviços de saúde, alterando de forma drástica a rotina dos atendimentos de saúde, especialmente na odontologia. Em diversos países, assim como no Brasil, o tratamento odontológico eletivo foi suspenso ou adiado, protocolos para os atendimentos foram elaborados na tentativa de minimizar o risco de contaminação da equipe odontológica e dos pacientes (CARRER, 2020). No entanto, a pandemia foi um grande desafio para crianças com TEA e seus familiares, e demonstrou aumentar a irritabilidade, a inquietação e a dificultar ainda mais a capacidade de concentração desses pacientes (PIZANO et al., 2020).

Visto isto, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção dos cuidadores de indivíduos com TEA frente à história de dor e ao atendimento odontológico antes e durante a pandemia da COVID-19, assim a percepção frente à resolutividade do problema odontológico.

2. METODOLOGIA

Para a coleta de dados da pesquisa, foi construído um formulário eletrônico (Formulário Google Forms - Google) direcionado a cuidadores de pacientes com TEA. O formulário contemplou 3 blocos de questões, abertas e de múltipla escolha,

sobre caracterização socioeconômica e história de dor odontológica e de consultas odontológicas. No final do formulário foi inserida uma pergunta opcional: *Gostaria de contribuir com o estudo de forma livre relatando alguma experiência positiva ou negativa que você já enfrentou?*

Foi realizado um piloto com três cuidadores para adequar o instrumento de coleta de dados. Após esses ajustes, foram contactados cuidadores que estão em grupos de associações de pais e responsáveis por pessoas com TEA, através de aplicativos de bate-papo. Houve acesso a três grupos pelo aplicativo WhatsApp, de associações de familiares de pacientes com TEA: *Amparo* (Pelotas), com 252 membros, *Amar* (Rio Grande), com 153 membros, e *Ampaac* (Canguçu), com 68 membros. Os grupos se caracterizam por ser instituições com natureza jurídica de associação, privada e sem fins lucrativos, com reconhecimento de utilidade pública municipal e estadual. Formulários incompletos foram excluídos da pesquisa para não prejudicar os resultados da pesquisa. Em sequência os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel e analisados por meio de estatística descritiva para avaliar a distribuição das frequências absolutas e relativas entre as variáveis estudadas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a avaliação dos dados, observou-se que, dos 473 responsáveis por indivíduos com TEA que participavam dos grupos contactados, 72 (15,2%) responderam à pesquisa e foram incluídos neste estudo. Os 72 cuidadores são responsáveis por 73 indivíduos com TEA, sendo um cuidador responsável por crianças gêmeas com TEA, sendo a taxa de retorno bem similar a outras pesquisas com amostras bem semelhantes (STUERMER, 2017; FORTES, 2020). A quase totalidade dos cuidadores (94,4%) eram mães, entre idades de 31 a 50 anos, perfil que é confirmado pelos achados bibliográficos de cuidadores de pacientes com necessidades especiais (FORTES, 2020).

Estudos encontrados sobre PNE (STUERMER, 2017; SILVA 2017), concordaram no que tange à baixa renda familiar das famílias, apesar do presente estudo ter encontrado renda maior, calculando uma média salarial de 1.955,94 reais, atribuída a alguns cuidadores, que elevou esta média da amostra total estudada. Em relação à escolaridade do cuidador, observou-se que a grande parte dos cuidadores (86,1%) têm mais de 9 anos de estudo e, destes, uma parcela considerável apresenta ensino superior (31,9%). Renda e escolaridade do cuidador encontrados neste estudo revelaram que a amostra pode representar um grupo diferenciado de cuidadores, com acesso à redes sociais e maior nível de esclarecimento, que vai de encontro a outro estudo da literatura, em que mais de 70% dos cuidadores responderam receber de um a três salários mínimos como renda mensal familiar (CARVALHO, 2020). Observando-se os resultados referentes ao perfil dos indivíduos com TEA, a grande maioria representada por (75%) eram crianças com até 12 anos de idade. Nesta faixa etária, todos os indivíduos TEA já deveriam ter realizado consultas odontológicas para prevenir a instalação da doença bucal.

De acordo com o relato dos cuidadores, antes da pandemia da COVID-19 alguns indivíduos com TEA haviam sentido dor de origem odontológica (23,6%), sendo que a grande maioria destes procuraram atendimento motivados pela dor. Dos que procuraram atendimento, 93,1% permitiram o atendimento, de acordo com

o relato dos cuidadores. É importante destacar que 62,5% dos cuidadores relataram que o PNE não sentiu dor de dente antes da pandemia da COVID-19. Diante disso, entendemos que a percepção da dor de dente, pode ter sido incompreendida pelos responsáveis, pois a resposta frente ao estímulo de dor nestes indivíduos é diferente quando comparados a uma criança/adulto com desenvolvimento típico. Além disso, demonstram maior sofrimento fisiológico e comportamental, dor e desconforto (BECHTLOF, 2021).

Em relação à experiência de dor durante a pandemia da COVID-19, a maior parte dos cuidadores (58,3%) relatou que o PNE não sentiu dor de dente. Estes achados são similares aos encontrados em um estudo realizado no período da pandemia que concluiu que as crianças não sentiram dor de dente durante este período (CAMPAGNARO, 2020), exatamente os mesmos que sentiram dor antes da pandemia continuaram a sentir dor durante a pandemia, ou seja, seus problemas bucais não foram solucionados, a idade mais acometida por dor nestes períodos foi de oito anos de idade.

Um dos dados de relevante importância, foi de que mais da metade dos participantes (58,2%) afirmaram não terem levado o indivíduo com TEA a uma consulta odontológica no período da pandemia (2020-2021), que se justifica devido ao medo das famílias de contrair COVID-19. Além disso, a COVID-19 gerou ansiedade e medo dos cuidadores em levar seus filhos em uma consulta odontológica durante a pandemia por não saber qual seria a reação do filho em relação as mudanças relacionadas aos equipamentos de proteção individual que os profissionais passaram a usar (CAMPAGNARO, 2020). No entanto, dentre os 33 cuidadores que procuraram por atendimentos odontológicos, 21 pessoas conseguiram atendimentos na rede pública o equivalente a 76,3%; e destes que conseguiram atendimentos, metade não tiveram suas queixas resolvidas (48,5), e 1 cuidador não soube responder à pergunta.

Dos 72 cuidadores que participaram da pesquisa, 72,2% deles relatou que o motivo do não atendimento da criança/adulto com TEA foi por “outros motivos”, não sendo pelos serviços públicos estarem sem atendimentos (25%) e muito menos pelo profissional recusar prestar atendimento (2,8%). É importante relatar que o atendimento odontológico público para urgências ofertado durante a pandemia na cidade de Pelotas foi realizado pelas Unidades Básicas de Saúde, pois os atendimentos ofertados pela Faculdade de Odontologia/UFPEL durante este período estavam interrompidos, somente no mês de setembro de 2020 foram retomados os atendimentos no pronto-atendimento PNE da Faculdade.

4. CONCLUSÕES

Considerando os resultados obtidos e a partir do relato de cuidadores de indivíduos com TEA incluídos na amostra, foi observado que a história de dor e atendimento odontológico antes e durante a pandemia da COVID-19 foram semelhantes. Apesar de a amostra estudada não ser representativa, supõe-se que a dificuldade de acesso ao atendimento odontológico seja uma realidade para essas famílias, aliado à desinformação dos pais e/ou responsáveis quanto a necessidade de um atendimento odontológico precoce e ao despreparo dos profissionais para o atendimento qualificado e resolutivo. Sugerem-se campanhas educativas para orientação das famílias de indivíduos com TEA e capacitação das equipes de saúde bucal que oferecem atendimento à população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECHTLOF, M. E. O et al. O paciente do espectro autista e as adequações em biossegurança em tempos de pandemia: uma revisão de literatura. **RSBO: Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, Curitiba, PR, v.18, n.2, p.339-47. 2021.

CARRER, F. C. A et al. A COVID-19 na América Latina e suas repercussões para odontologia. **Rev Panam Salud Publica**. v.44, n.2 p.66, 2020. Acessado em 17 de jul de 2022 às 15:30. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.66>.

CAMPAGNARO, R. et al. COVID-19 pandemic and pediatric dentistry: Fear, eating habits and parent's oral health perceptions, **Children and Youth Services Review**. v. 118, e.105469, São José do Rio Pardo, 2020. Acessado em 11 de jul de 2022, às 16:15. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chil-dyouth.2020.105469>.

CARVALHO, M. E. L et al. A acessibilidade nos serviços de saúde sob a perspectiva da pessoa com deficiência, Recife – PE. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Recife, v.12, n.1, p.1767, 2020. Acessado em 17 jun. 2022, às 13:45. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1767.2020>.

FORTES, C. P. D.; VIEIRA, F.; MACHADO, L. C. Análise comparativa entre a saúde mental de responsáveis por pessoas com TEA e por crianças sem TEA na pandemia de COVID-19. **Revista Residência Pediátrica**, Volta Redonda-RJ, v.11, n.1, p. 500, 2021.

GOMES, K. A. S. **Autismo: uma abordagem comportamental. 2019**. Orientadora: Letícia Diniz Santos VIEIRA. 2019. 7f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

OLIVEIRA, J. A. D. **Desafios encontrados por pais e cirurgiões dentistas durante a abordagem odontológica em pacientes autistas. 2019**. 31f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel de Odontologia) – Universidade de Uberaba, Uberaba-MG, 2019.

REIMER, T. **Perfil de Pacientes com Transtorno do Espectro Autista Assistentes em um Centro de Referência Odontológica. 2020**. 57f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Odontologia) da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS, 2020.

SANTOS, L. S. S. **Atendimento odontológico em pacientes autistas. 2018**. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) da Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR, 2018.

STUERMER, V. M. **Qualidade de vida do cuidador familiar do paciente com necessidade especial. 2017**. 70f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas- RS, 2017.